Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 27.12.2024 15:06:12
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____ /Черная И.П./
«23» апреля 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.О.12 Медицинская этика и деонтология в профессиональной деятельности

Направление подготовки (специальность)	**33.05.01 Фармация** (код, наименование)
Уровень подготовки	Специалитет (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	в сфере обращения лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента
Форма обучения	**очная** (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	**5 лет** (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Кафедра социально-гуманитарных и экономических дисциплин

Владивосток – 2024

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования специальности 33.05.01 Фармация, направленности 02. Здравоохранение (в сфере обращения лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента) **универсальных и общепрофессиональных (ОПК) компетенций**



2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
		Вопросы для собеседования
		Проблемные задания
		Кейсы
2	Промежуточная аттестация	Вопросы для собеседования
		Итоговое тестирование (http://fepo.i-exam.ru)

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тесты, вопросы для собеседования, проблемные задания и кейсы.

Тесты
Тестовые задания 1 уровня

1. Укажите правильное утверждение.
Наука о должном называется:
a) утилитаризм;
b) гуманизм;
c) деонтология;
d) этика.

2. Этика как наука – это:
a) система знаний об отношении живых существ между собой;
b) система знаний о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципов;

c) система знаний о минимизировании зла в человеческих отношениях;
d) система знаний об умении правильно себя вести в обществе.

3. Основные положения: «человек – часть природы, высшее земное существо с высокими характерными устремлениями» характерны для _____ этики:
a) деонтологической;
b) антропоцентрической;
c) утилитарной;
d) прагматической.

4. Определение критерия нравственного отношения к живому лежит в основе учения:
a) прагматизма;
b) этики благоговения перед жизнью;
c) разумного эгоизма;
d) утилитаризма.

5. Профессиональная этика – это:
a) форма общественного и индивидуального сознания, выполняющая функцию регуляции поведения людей;
b) форма нравственных ориентацией и система ценностей;
c) свод правил и норм поведения, отражающих основные нравственные принципы данного общества;
d) совокупность требований, оценок, суждений и идеалов, характерных для определенных групп общества.

6. Медицину и этику объединяет:
a) человек как предмет изучения;
b) методы исследования;
c) овладение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях;
d) стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им.

7. Долг в медицинской профессии – это то, что исполняется как:
a) приказ начальника;
b) профессиональная обязанность;
c); требование совести и следование моральному идеалу;
d) обоюдная выгода.

8. Медицинская этика – это:
a) разновидность профессиональной этики, включающая совокупность морально-нравственных правил и принципов оказания медицинской помощи и регулирующая отношения между всеми участниками лечебного процесса;
b) понятие нравственного сознания, с помощью которого характеризуются типичные черты морального поведения людей.
c) часть практической медицины, которая занимается проблемами должного на уровне «врач-пациент»;
d) система норм и принципов, защищающих профессиональную деятельность медицинского работника.

9. В словах клятвы Гиппократа «Я направлю режим больных к их выгоде сообразно с моими силами …» заложен принцип:
a) не навреди;
b) делай благо;
c) поступай всегда сообразно долгу;
d) уважай автономию личности.

10. Модель врачебной этики Парацельса представляет собою:
a) учет индивидуальных личностных особенностей пациента и установление доверительных отношений между врачом (и другими медицинскими работниками) и пациентом.
b) совокупность «должных» правил, соответствующих той или иной конкретной области медицинской практики;
c) совокупность правил и требований, направленных на исключение риска нанесения вреда;
d) совокупность принципов уважения прав и достоинств человека.

11. Биомедицинская этика – это:
a) интегральная область знания, включающая науку и социальную практику, ценностные ориентации культуры по отношению к жизни и смерти человека, в которой перекрещиваются интересы медицины, философии, биологии, теологии, юридических наук.
b) понятие нравственного сознания, с помощью которого характеризуются типичные черты морального поведения людей.
c) разновидность профессиональной этики, включающая совокупность морально-нравственных правил оказания медицинской помощи;
d) часть медицины, которая занимается проблемами должного поведения медика при непосредственном выполнении им своих профессиональных обязанностей.

12. Фармацевтическая этика – это:
a) разновидность профессиональной этики, включающая совокупность морально-нравственных правил и принципов оказания лекарственной помощи и регулирующая отношения между всеми участниками процесса разработки, продажи и доставки лекарственных средств;
b) понятие нравственного сознания, с помощью которого характеризуются типичные черты морального поведения людей.
c) часть практической фармации, которая занимается проблемами должного на уровне «провизор-пациент»;
d) система норм и принципов, защищающих профессиональную деятельность аптечного работника.

13. Медицинскую и фармацевтическую этику объединяет:
a) стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им;
b) методы исследования;
c) овладение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях;
d) человек как предмет изучения.

14. Принцип, который можно выразить фразой «Здоровье не должно быть горше лекарств!» можно сформулировать как принцип:
a) автономии личности;
b) делай благо;
c) не навреди;
d) конфиденциальности;

15. Доклинические исследования лекарственных средств проводятся с соблюдением требований:
a) надлежащей лабораторной практики;
b) надлежащей аптечной практики;
c) надлежащей практики промышленного производства;
d) надлежащей практики клинических испытаний.

16. Современное понятие врачебной тайны основано на принципе:
a) автономности;
b) информированного согласия;

c) правдивости;
d) конфиденциальности.

17. Модель отношений, в которой провизор выступает как «друг» больного, а доверие играет решающую роль называется:
a) техническая;
b) патерналисткая;
c) коллегиальная;
d) контрактная.

18. Ошибкой фармации называют:
a) признанный в установленном законом порядке, объективно противоправный, негативный результат, который препятствует реализации прав, свобод охраняемых государством интересов личности;
b) неблагоприятный исход лечения больного в результате случайного стечения обстоятельств;
c) случайное причинение вреда жизни или здоровью покупателя, вызванного ошибочными действиями или бездействием медицинского работника, характеризующимися его добросовестным заблуждением;
d) неудачный исход, при котором исключается возможность предвидеть провизором последствий своих действий.

19. Ятрогения – это:
a) дефект оказания медицинской или фармацевтической помощи;
b) разновидность врачебной или фармацевтической ошибки;
c) халатность, допущенная фармацевтом или медперсоналом;
d) умышленное причинение вреда здоровью.

Цель персонализированной медицины:
a) оптимизировать и персонализировать профилактику и лечение, избежать нежелательных побочных эффектов через выявление индивидуальных особенностей организма;
b) оптимизировать и персонализировать деятельность врача, отойти от стандартов лечения и перейти к новым приемам взаимодействия врача и пациента;
c) выявить особенности воздействия на геном человека с помощью информационных технологий;
d) создать всемирный банк данных генетических особенностей человека как вида для выработки новых методов диагностирования.

20. Основная задача регулирования медицинских экспериментов на людях:
a) попытка минимизации риска неблагоприятного воздействия на организм человека факторов эксперимента;
б) установление соотношения риска/пользы в ходе медицинских экспериментов на людях;
c) проведение исследования квалифицированными исследователи на основе оптимального Протокола исследования;
d) подготовка неотъемлемого добровольного согласия людей, привлекаемых в качестве испытуемых.

21. Идея справедливости в медицине и фармации реализуется в форме:
a) милосердия врачей и провизоров;
b) безвозмездной помощи больному человеку;
c) высокой оплаты труда медицинских и аптечных работников;
d) одинаково высокого уровня медицинской и фармацевтической помощи всем людям.

22. Основным этико-правовым документом, регламентирующим деятельность врача и фармацевтического работника в России, является:
a) Клятва врача России;
b) Этический кодекс врача Российской Федерации;
c) Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан;
d) Уголовный кодекс Российской Федерации.

ТАБЛИЦА ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

1 a	2 b	3 b	4 b	5 d	6 a	7 c	8 a	9 a	10 a	11 a
12 a	13 d	14 c	15 a	16 d	17 b	18 a	19 b	20 a	21 d	22 c

Тестовые задания 2 уровня

1. Основными квалифицирующими фармацевтическую ошибку признаками являются (два признака):
a) соблюдение фармацевтическими работниками предусмотренных законом и обычаями правил профессионального поведения;
b) отсутствие соответствующих случаю технических и материальных средств оказания фармацевтической помощи;
c) отсутствие взаимопонимания между провизором и покупателем в способах оказания медицинской помощи;
d) добросовестность поведения при осуществлении фармацевтической деятельности.
Правильные ответы: b, c

2. Коллективный уровень квалификации означает, что:
a) в аптечном учреждении все или большинство фармацевтических работников должны быть этически осведомлены о принципах деонтологии;
b) в аптечном учреждении все или большинство фармацевтических должны быть профессионально подготовлены;
c) в аптечном учреждении все или большинство фармацевтических работников должны быть высокой компетенции;
d) в аптечном учреждении все или большинство фармацевтических работников должны быть знакомы с базовыми юридическими нормами.
Ответ: b, c.

3. Эффективные методы снижения фармацевтических ошибок:
a) непрерывное повышение уровня медицинского образования;
b) накопление практического опыта;
c) критический анализ своих и чужих врачебных ошибок;
d) использование новых технологий.
Ответ: a, b, c.

4. Назовите действующие принципы продвижения ЛС на фармацевтический рынок :
a) информационно-рекламная деятельность должна проходить в рамках национальной политика в области здравоохранения и осуществляться в соответствии с национальным законодательством, этическими кодексами;
b) все информационно-рекламные материалы должны быть надежными, точными, достоверными, содержательными, сбалансированными, современными, в них не должны содержаться формулировки и непроверенные выводы, вводящие в заблуждение;
c) информационно-рекламная деятельность не должна становиться в зависимость от финансовых или материальных выгод;
d) работа в традиционном стиле.

Ответ: a, b, c.

5. Соблюдение требований добротной дистрибьюторской практики позволит:
а) гарантировать поступление в розничную сеть только качественных лекарственных средств и без каких-либо изменений их свойств;
б) повысить эффективность работы дистрибьюторов;
в) повысить конкурентоспособность дистрибьютора;
г) не допускать попадания в аптечную сеть фальсификатов.
Ответ: a. b, c, d.

6. В систему социальной регуляции входит (-ят):
a) нормы;
b) право;
c) запреты;
d) традиции;
Ответ: a. b, c, d.

5. Принцип компетентности пациента не означает:
a) способность делать выборы, основанные на понимании релевантных последствий этого выбора для себя или других;
b) способность личности к пониманию, общению и логическому рассуждению;
c) способность к восприятию информации;
d) способность минимизировать риски лечения.
Ответ: b, c, d.

6. При проведении любого вмешательства в сферу здоровья морально оправданными могут считаться действия:
a) действий врача, провизора и исследователя, соответствующих законам РФ;
b) уважения врачом, провизором и исследователем нравственных ценностей пациента;
c) действий врача, провизора и исследователя, продиктованных экономическими интересами;
d) действия в соответствии с международным законодательством.
Ответ: a. b, d.

Тестовые задания 3 уровня

Задание 1.
Найдите соответствие между названием науки и ее содержанием.

Термин	Определение
1) биология 2) этика 3) деонтология	а) совокупность наук о живой природе, раскрывающих процессы, происходящие на различных уровнях организации живой природы: молекулярном, субклеточном и клеточном, организменном и популяционном, с целью их использования в медицине, сельском хозяйстве и др. областях б) наука о долге и должном в) наука, изучающая мораль и нравственность г) учение о моральных, профессиональных и юридических правилах поведения медицинских и фармацевтических работников по отношению к больному д) наука о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных принципах.

Правильные ответы: 1 а, 2 в, г, д; 3 б.

Задание 2.
Найдите соответствие между названием науки и ее содержанием.

Биоэтика	Разделы, рассматривающие этические проблемы
1) биомедицинская этика 2) фармацевтическая биоэтика 3) биоэтика клинических испытаний	а) генетика б) создание и доклиническое испытание лекарственных средств в) аборт и новые репродуктивные технологии г) клинические испытания лекарственных средств д) эвтаназия е) производство и контроль качества лекарственных средств ж) трансплантация з) дистрибуция лекарственных средств и) продвижение лекарственных средств на рынок.

Правильные ответы: 1 а, в, д, ж; 2 е, з, и; 3 б, г.

Задание 3. Заполните таблицу «Сравнительный анализ исторических моделей взаимоотношений провизора и пациента». С помощью таблицы дайте сравнительную характеристику.

Название модели	Историческая эпоха, соответствующая модели	Принципы модели
1. Модель Гиппократа	а) Античность	г) Соблюдение прав пациента
2. Модель Парацельса	б) Вторая половина XX-нач. XXI вв.	д) Соблюдай врачебный долг
3. Деонтологическая модель	в) XIX - середина XX вв.	е) Не навреди
4. Биоэтическая модель	г) Средневековье	ж) Твори благо

Правильные ответы: 1 а, е; 2 г, ж; 3 в, д; 4 б, г.

Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» / «Зачтено» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» / «Зачтено» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» / «Зачтено» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» / «Не зачтено» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Типовые вопросы для собеседования:

1. Совпадает ли теоретическое содержание терминов «этика», «мораль», «нравственность» с их повседневным употреблением?
2. Каково содержание золотого правила нравственности?
3. Какое обобщающее определение можно дать морали?
4. Какова сфера значимости моральных требований?
5. Почему признание безусловной ценности другой личности с необходимостью ведет к требованию отказа от насилия?
6. Какие основные формулировки принципа эгоизма?

7. В чем нравственная непременность и ограниченность принципа нормы «Не вреди»?
8. Каковы критерии рациональности действий?
9. Принципы медицинской этики.
10. Принципы медицинской деонтологии.
11. Раскройте смысл понятия: «информированное согласие». Когда и в связи с какими событиями в медицинской деонтологии появился принцип информированного согласия?
12. В каких правовых документах и этических кодексах используется это понятие?
13. Сотрудничество в системе «провизор – пациент» и течение заболеваний.
14. Какие виды фармацевтических ошибок существуют?
15. В чем различие между фармацевтическими ошибками, несчастным случаем и халатностью?
16. В чем специфика экспериментов с участием человека?
17. Назовите основные международные и российские законодательные акты, регулирующие эксперименты с участием человека.
18. Что такое клиническое исследование и какова цель клинического исследования (Правила проведения качественных клинических исследований (GCP))?
19. Как вы понимаете добровольное информированное согласие испытуемого?
20. К каким аспектам в медицинской практике сводится принцип автономии личности?
21. Что называется несчастным случаем в фармацевтическоц практике? Каковы общие черты его отличие от медицинской ошибки?
22. В каких ситуациях фармацевт имеет право отказаться от оказания фармацевтической помощи и почему?

Критерии оценивания вопросов текущего контроля

Уровень освоения	Критерии оценки результатов	Кол-во баллов
Базовый	Студент твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.	*10*
Пороговый	Студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	*6-8-*
Уровень не достигнут	Студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	*5– 0*

Проблемные задания

Профессиональная этика

Задание 1. Одна из упрощенных формулировок категорического императива Канта имеет следующий вид: «Поступай всегда так, чтобы твой поступок мог служить в качестве закона для всех». Приведите примеры таких поступков в ежедневной практике врача.

Задание 2. Заполните таблицу.

Виды ответственности за врачебные шибки	Причины халатности	Виды ятрогений

Предмет биоэтики

Задание 1. «Мы живем в обществе, которое полностью зависит от науки и технологии и в котором мало кто знает хоть что-нибудь о науке и технологии» *(К. Саган).*

Действительно, в медицине полно мифов о возможностях и последствиях новых технологий лечения, профилактики заболеваний, исправления дефектов и т.д. Среди них мифы об ЭКО, суррогатном материнстве и другие. Какие последствия для практики медицины несет мифологизированное сознание?

Задание 2. «Когда на нас надвигается новая технология, тот, кто не стал частью парового катка, становится частью мостовой» *(С. Бранд).* А нельзя ли уступить дорогу «паровому технологическому катку» и отойти в сторону? Каков будет результат?

Модели отношений «врач-пациент»

Задание 1. В медицинских учреждениях часто используются стандартные формализованные бланки информированного добровольного согласия пациента на медицинское вмешательство.

Например, это могут быть бланки на проведение конкретного оперативного вмешательства. В таких формулярах могут быть заранее прописаны возможные риски операции. Пациенту остается лишь подписать этот бланк.

Насколько приемлемо с точки зрения врачебной этики использование таких стандартных бланков?

Задание 2. А.П. Чехов описывает случай из врачебной практики. «Z идет к доктору, тот выслушивает, находит порок сердца. Z резко меняет образ жизни, говорит только о болезни, весь город знает, что у него порок сердца... он не женится, отказывается от любительских спектаклей, не пьет, ходит тихо, чуть дыша. Через одиннадцать лет едет в Москву, отправляется к профессору. Этот находит совершенно здоровое сердце. Z рад, но вернуться к нормальной жизни уже не может, ибо ложиться с курами и тихо ходить он привык, и не говорить о болезни ему уже скучно. Только возненавидел врачей, и больше ничего».

Можно ли назвать заболевание пациента ятрогенией или же он действительно болен? Как выстраиваются отношения между пациентом и врачами? Какая модель отношений вырисовывается в данном случае?

Этика биомедицинских исследований на человеке и животных

Задание 1. В Нюрнбергском Кодексе говорится: «Ожидаемые данные должны оправдывать проведение эксперимента». Но каким образом мы можем обосновать этот тезис, на чем должны базироваться эти ожидаемые данные?

Задание 2. «В ветеринарии существует принцип, согласно которому лекарство не может быть дороже, чем пациент. Хорошо, если бы этому принципу следовали научные

советы и комитеты: оценка плохой работы не должна стоить больше, чем ее выполнение» (Л. Хиршфельд).

Как оценивается работа исследовательских групп по выполнению медицинских исследований? Кто оценивает работу? Какие этические критерии применяются к оценкам?

Почему ученого не останавливает в научном поиске знание того факта, что его открытие может принести вред людям? Свободен ли ученый в своей научной работе?

Профессиональная этика фармацевта

Задание 1. Проанализируйте ситуацию.

Больной говорит провизору: «Вот рецепт, но у меня осталось пятнадцать минут до отхода поезда, и лекарство надо получить срочно, без него я не могу ехать». Провизор отвечает: «Сдайте билет». Тогда больной просит: «Я полдня за ним простоял, поэтому и опоздал в аптеку, найдите, пожалуйста, какой-нибудь выход». Как поступит провизор?

а) отправит больного без лекарства;

б) провизор выдаст идентичную готовую лекарственную фирму заводского приготовления;

в) провизор отчитает больного за такое отношение к своему здоровью;

г) провизор передаст в ассистентскую комнату рецепт с пометкой «cito» и просьбу больного о скорейшем приготовлении.

Задание 2. Двое в очереди в аптеке поговорили о «Депрессине» – препарате, который хорошо понижает давление крови у одного из них. Второй тут же обращается к провизору: «Дайте и мне флакон «Депрессина». Провизор объясняет, что для этого нужен рецепт врача. Больной возмещается: «К чему такие формальности?». Ошибка провизоров аптеки состоит в том, что:

а) не было собрания аптечных работников, участковых врачей и больных – постоянных посетителей аптеки, где бы широкому кругу больных было разъяснено положение об отпуске лекарств больным из аптек;

б) в аптеке отсутствует «памятка» больному, регламентирующая отпуск лекарств из аптек больным и правила их поведения в аптеке;

в) в нечеткости объяснения провизора.

Кейсы

Кейс № 1. Проанализируйте ситуацию.

Покупатель не может самостоятельно определиться с выбором лекарственного средства и обращается за консультацией к фармацевту, который рекомендует ему определенный дорогостощий препарат, временами забывая напомнить о том, что тот является БАДом.

Какие принципы добротной аптечной практики нарушены фармацевтом?

Почему БАДы стоят гороздо дороже лекарственных средств?

Существует ли государственный контроль за изготовлением БАДов?

Кейс № 2.

Женщина, находясь на втором месяце беременности, ошибочно принимала большую дозу фолиевой кислоты. Хотя и беременность протекала нормально, однако ребенок родился с низким уровнем гемоглобина.

В чем заключается сущность безопасности лекарственных средств?

Охарактеризуйте приведенную ситуацию.

Критерии оценивания проблемных заданий и кейсов:

Уровень освоения	Критерии оценки результатов	Кол-во баллов
Повышенный	Оценка «отлично» / «зачтено» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.	*100 – 86*
Базовый	Оценка «хорошо» / «зачтено» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.	*85 – 76*
Пороговый	Оценка «удовлетворительно»/«зачтено» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.	*75 – 61*
Уровень не достигнут	Оценка «неудовлетворительно» / «не зачтено» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	*60 – 0*

2. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Для направления подготовки 33.05.01 Фармация

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.
Содержание оценочных средств:

1. Клятва Гиппократа: ее основные идеи и причины расхождения с современной медицинской практикой.
2. Врачебная этика Древнего и Средневекового Востока.
3. Прикладная этика – современный этап истории этики.
4. Проблема предмета биоэтики.
5. Биомедицинская этика как социальный институт.
6. Принципы биомедицинской этики (по Т.Бичампу и Д.Чилдресу).
7. Принцип уважения автономии личности и права пациента.
8. Проблема справедливости в здравоохранении.
9. Добровольное информированное согласие.
10. Современная медицинская деонтология: статус и функции.
11. Основные биоэтические проблемы в системах фармацевтической помощи и

фармацевтического маркетинга.

12. Модели системы фармацевтической помощи и фармацевтического маркетинга.
13. Этические и правовые основы продвижения аптечных товаров на рынок.
14. Биоэтические и этические аспекты производства, контроля качества, эффективности и безопасности лекарственных средств.
15. Этика общения фармацевтического работника с гражданами.
16. Биоэтические аспекты использования достижений биологических, фармацевтических и медицинских наук для создания лекарств.
17. Основные подходы, обосновывающие возможность клинических испытаний фармакологических средств на человеке.
18. Основные функции этических комитетов в обеспечении прав пациентов и медперсонала.
19. Понятие о Фармакологическом и Фармакопейном Государственных комитетах, их роль в процессе разрешения клинических испытаний, их проведения; регистрации новых лекарственных средств и лекарственных технологий, профилактики и лечения.
20. Этические проблемы конкуренции среди производителей лекарств.
21. Модель государственной системы контроля качества эффективности и безопасности лекарственных средств. Этические и биоэтические проблемы её деятельности.
22. Этический кодекс дистрибьютора.
23. Модель ЗППФП.
24. Характеристика современного лекарственного рынка с позиций биоэтики и защиты прав потребителей фармацевтической помощи.
25. Этические аспекты правомочий государства в сфере обращения лекарственных средств.
26. Основные направления использования концепции фармацевтической биоэтики в обеспечении прав и свобод потребителей, обращающихся в розничные аптечные организации.
27. Этические нормы и морально-нравственные принципы, изложенные в Этическом Кодексе фармацевтического работника России (провизора и фармацевта), устанавливающие взаимоотношения фармацевтического работника и пациента.
28. Этические проблемы конкуренции среди производителей лекарств.
29. Этические основы надлежащей дистрибьюторской практики (GDP).
30. Основные направления использования концепции фармацевтической биоэтики в обеспечении прав и свобод потребителей, обращающихся в розничные аптечные организации.
31. Профессиональный этический кодекс.
32. Корпоративный этический кодекс.
33. Права и моральные обязанности врача, провизора.
34. Неэтичные отношения врача и фармацевта – негласный сговор между ними о назначении и продаже определенных лекарственных средств с целью получения финансовой выгоды.

Итоговое тестирование - http://fepo.i-exam.ru.

5. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.